

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین  
معاونت پژوهشی  
فرم پیش نویس طرح پژوهشی

عنوان طرح: بررسی ارتباط احساس پیری با سبک‌های دلبستگی در سالمندان ساکن شهر قزوین در سال ۱۳۹۴

نام و نام خانوادگی مجری/ مجریان: دکتر سیده زهرا حسینی گل افشانی

دانشکده/ مرکز تحقیقاتی: دانشکده پرستاری و مامایی

الف. ۲-۱ عنوان طرح به فارسی:

بررسی ارتباط احساس پیری با سبک‌های دلبستگی در سالمندان ساکن شهر قزوین در سال ۱۳۹۴

ب. ۲-۱ عنوان طرح به انگلیسی:

**Relationship Between Ageing Perception and Attachments Styles in elders living in**

**بیان مسأله و بررسی متون**

گذشت عمر را نمی‌توان متوقف کرد. سالمندی فرایند زیستی است که تمام موجودات زنده از جمله انسان را در بر می‌گیرد (۱). با افزایش امید به زندگی، کاهش مرگ و میر و نیز کاهش میزان تولد، جمعیت سالمندان جهان رو به افزایش است (۲). بر طبق گزارشی که سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۳ ارائه نموده است، پیش‌بینی می‌شود که در بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۵۰، جمعیت افراد ۶۰ سال به بالای جهان دو برابر شود، به گونه‌ای که از ۱۱ درصد به ۲۲ درصد و از ۶۰۵ میلیون نفر به ۲ میلیارد نفر برسد. در اکثر کشورها، روند رشد جمعیت سالمند، بسیار سریع‌تر از سایر گروه‌های سنی و رشد کل جمعیت در جهان می‌باشد. در طی ۵ سال آینده، برای اولین بار در تاریخ بشر، تعداد افراد ۶۵ سال به بالا، از تعداد کودکان زیر ۵ سال بیشتر خواهد شد و تا سال ۲۰۵۰، تعداد آن‌ها از تعداد کودکان زیر ۱۴ سال بیشتر می‌شود. این عوامل سبب می‌شود تا کشورهای با درآمد کم و متوسط، تغییرات جمعیتی سریع و مهیجی را تجربه کنند (۳).

نتایج سرشماری عمومی در کشور ما نیز نشان داده است که جمعیت سالمندان طی سال‌های ۱۳۴۵ تا ۱۳۹۰، نزدیک به ۴ برابر شده است و بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۰، جمعیت سالمندان بالای ۶۰ سال کشور ۸/۲ درصد کل جمعیت کشور را در برمی‌گیرد. همچنین، متوسط رشد سالیانه جمعیت در افراد سالمند در بین سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۰ حدود ۳/۹ درصد برآورد شده است. درحالی‌که این نسبت برای جمعیت کل کشور ۱/۲۹ درصد می‌باشد (۴). ضمن اینکه این پیش‌بینی وجود دارد که تا سال ۱۴۰۰ شمسی، تعداد سالمندان کشور به ده میلیون نفر یعنی حدود ۱۰ درصد جمعیت کل کشور برسد (۵).

پدیده سالمندی با ایجاد شکایت و بیماری‌های زیادی از جمله اختلال حرکتی، سرگیجه، عدم تعادل، فشار خون بالا، آنژین صدری، اختلال بینایی و شنوایی، دیابت، تکرر، سوزش و بی‌اختیاری ادرار، یبوست، تغییر عادات دفعی همراه است (۶). در حقیقت با ورود به مرحله سالمندی، افزایش اختلال در عملکرد جسمانی، افزایش نیازشان برای کمک کردن را در پی دارد (۷). یافته‌های تحقیقات حاکی از آن هستند که ۵۸ درصد سالمندان بالای ۶۵ سال در انجام فعالیت‌های روزانه خود نیازمند کمک می‌باشند (۸، ۹). فشارهای ناشی از دگرگونی جسمی، روانی، اجتماعی موجب افسردگی، ناامیدی، زوال روانی-اجتماعی، ناخوشی‌های جسمانی، از دست رفتن منابع اقتصادی می‌شود (۲). در واقع، این مرحله از زندگی مملو از احساس کمبود و ناتوانی‌هاست و منجر به کاهش اعتماد به نفس، نقص حرکتی، از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال و ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌شود (۱۰). مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که عواملی از قبیل از دست دادن همسر، تنهایی، عدم حمایت عاطفی و اجتماعی توسط خانواده و جامعه، زندگی تنها و طولانی مدت در منزل یا مؤسسات در بروز افسردگی مؤثر می‌باشند (۱۱). همراهی این عوامل با سازگاری نامطلوب در دوره سالمندی سبب بروز رفتارهای ناسالم و ناسازگار خواهد شد (۱۲). بنابراین در نهایت دستاور چنین تأثیرات منفی، کاهش کیفیت زندگی در هر سه حیطه جسمی، روانی و اجتماعی خواهد بود.